

(別添 2 - 1)

## 学 則

①商号又は名称	特定非営利活動法人みらいず
②研修事業の名称	NPO 法人みらいず 介護員初任者研修
③研修の種類	介護保険法施行令に基づく介護員養成研修
④研修課程及び 学習形式	介護職員初任者研修課程 ・通学形式 ○通信形式（通信学習実施計画書（別添 2 - 1 0）を参照。）
⑤事業者指定番号	1 4 0
⑥開講の目的	障害を持つ方や子どもたち、高齢の方など、誰かの支援を必要とする人たちにとって、介護職員は欠かせない存在です。誰もがいくつになっても楽しみや喜びを持ち、仕事も遊びも恋愛もできる、そんな当たり前の生活を支援する為に、ノーマライゼーションの考え方のもと支援者として共に生きていくことのできる介護職員の育成を目的とします。学生が受けやすい講座を開催することで、これからの社会を支える学生の支援活動、地域福祉の更なる推進を目指す。
⑦講義・演習室 (住所も記載)	講義 ヘルプセンターと・らいず2階研修室 大阪市住之江区南加賀屋4-4-19 演習 ヘルプセンターと・らいず2階研修室 大阪市住之江区南加賀屋4-4-19
⑧実習施設	1 実施しない ② 実施する（実習施設一覧表（別添 2 - 7）を参照。）
⑨講師の氏名及び 担当科目	講師一覧表（別添 2 - 3）を参照。
⑩使用テキスト	テキストは介護職員初任者研修テキスト（財団法人長寿社会開発センター）を使用する。
⑪シラバス	シラバス（別添 2 - 2）を参照。
⑫受講資格	1. 満 18 歳以上で、今後介護派遣事業者に登録し、活動を希望される方 2. カリキュラム全日程を出席可能な方
⑬広告の方法	募集は当事業者のボランティアおよび職員に募集案内および申込書を配布及び、当法人のホームページで行う。
⑭情報開示の方法	下記ホームページにおいて情報開示する。 ホームページアドレス： <a href="http://www.me-rise.com">http://www.me-rise.com</a>
⑮受講手続き及び 本人確認の方法 (応募者多数の 場合の対応方法 を含む)	受講希望者は、応募要綱に基づき申込用紙に所定の要件を記入しファクシミリ、メール、郵送などにより応募手続きを行う。なお申込者が定員を超えた場合は、〆切後に主催者の選考により決定し通知する。

⑯受講料及び受講料支払方法	<p>一般 70,000 円、学生 50,000 円（テキスト代、消費税含む）</p> <p>開講前に指定口座への振り込みをお願いします。</p> <p>ただし、講義会場・実習先へ向かう際の交通費、健康診断等の受講の際にかかる実費は受講者の負担とします。</p>
⑰解約条件及び返金の有無	<p>受講料は講習の修了・未修了にかかわらず、如何なる理由があっても返金しません。</p>
⑱受講者の個人情報の取扱	<p>個人情報保護規程策定の有無（有・<input checked="" type="radio"/>無）</p> <p>研修運営上知りえた個人情報は、法人で責任をもって管理し、講座に関する連絡のみに使用する。なお、修了者は大阪府の管理する修了者名簿に記載される。</p>
⑲研修修了の認定方法	<p>認定方法：修了を認定した者には修了証明書を交付する。</p> <p>研修の修了年限：8 か月</p> <p>修了評価方法：（別添 2－9）を参照。</p> <p>修了評価筆記試験不合格時の取扱い：</p> <p>担当講師による補習のうえ、修了評価当日に再試験を実施する（再試験料 1 回あたり 1000 円）。</p> <p>ただし、再評価の試験の回数は最大 2 回までとする。</p> <p>したがって、最終試験の結果、不合格となった者は未修了扱いとなるため注意すること。</p>
⑳補講の方法及び取扱	<p>補講の方法：原則、個別対応、レポート補講で実施する。なお、実習を組み入れた場合の「(1)職務の理解」及び「(10)振り返り」、並びに「(2)介護における尊厳の保持・自立支援」の「③人権啓発に係る基礎知識」及び実技演習を実施した項目のレポートによる補講は認めない。</p> <p>個別対応補講費用：1 時間あたり 1,500 円</p> <p>レポート課題を課した場合：添削・指導費用：1 項目につき 1,000 円</p>
㉑科目免除の取扱	<p>大阪府介護職員初任者研修実施要領の規定のとおり取り扱う。ただし、受講料の減免措置はない。</p> <p>介護等の実務経験が 1 年以上の者が受講を希望した場合において、受講申請時にその証明書を提出できる者は、「(1)職務の理解」の科目を免除する。</p>
㉒受講中の事故等についての対応	<p>受講中（通学中を含む）の事故に関しては、当法人が加入している保険で対応する。</p>
㉓研修責任者名、所属名及び役職	<p>氏名：河内崇典</p> <p>役職：代表理事</p>
㉔課程編成責任者名、所属名及び役職	<p>氏名：松浦宏樹</p> <p>所属名：子ども若者支援事業部</p> <p>役職：事業責任者</p>

㉔ 苦情等相談担当者名、所属名、役職及び連絡先	氏名：榊谷礼路 役職：副理事 連絡先：06-6683-5533
㉕ 研修事務担当者名、所属名及び連絡先	氏名：田中 友子 所属名：ヘルプセンター と・らいず 連絡先：06-6683-5533
㉖ 情報開示責任者名、所属名、役職及び連絡先	氏名：定塚奈都子 所属名：事務局本部 連絡先：06-6683-5533
㉗ 修了証書を亡失・き損した場合の取扱い	「養成研修修了証明書等の亡失・き損時の取り扱いに関する要領」に基づき証明書を交付する。 ・証明書交付に係る費用：無料
㉘ その他必要な事項	<p>&lt;遅参の取扱い&gt; 授業開始前の出席確認時点で出席が確認できなかった場合は遅参扱いとし欠席とする。その際、当事業所が設定する日程において補講を受けなければならない。</p> <p>&lt;実習について&gt; 実習時にはジャージ等動きやすい服（ジーパン不可）を持参すること。爪は危険がないように切り、長い髪の毛は束ね、アクセサリーなどは外す。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実習時はジャージの胸に見えやすく名札を縫い付けること。</li> <li>・その他実習先によって指示されたものを持参のこと。</li> <li>・実習先が決まったら、実習3日～2日前までにあいさつの電話を入れる。</li> </ul> <p>その他オリエンテーションでの内容・講師・実習先での指示に従うこと。</p>

※1 大阪府からのお知らせ	<p>大阪府介護職員初任者研修事業実施要領第2の2（1）より抜粋</p> <p><b>【内容及び手続きの説明及び同意】</b></p> <p>事業者は、受講の受付に際し、受講希望者に対し受講するために必要な費用等を明記した学則の内容及び研修を受講する上での重要な事項等を記載した書面等を配布するとともに、その説明を行い、かつ、あらかじめ受講希望者の同意を得なければならない。</p>
※2 研修事業者の指定担当	<p>大阪府 福祉部 地域福祉推進室</p> <p>地域福祉課 事業者育成グループ</p> <p>電話：06-6944-9165</p> <p>ホームページ：<a href="http://www.pref.osaka.jp/chiikifukushi/">http://www.pref.osaka.jp/chiikifukushi/</a></p>